

旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例新旧対照表・施行規則・要綱対照表
(平成30年8月1日一部改正)

条 例	施行規則	要 綱 (今後、国通知を踏まえて改正予定)
<p>○旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例 (平成24年10月11日条例第54号)</p> <p>(趣旨) 第1条 この条例は、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律 (平成23年法律第37号) 附則第35条の規定による改正後の健康保険法等の一部を改正する法律 (平成18年法律第83号) 附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされる同法第26条の規定による改正前の介護保険法 (平成9年法律第123号。以下「旧法」という。) 第110条第1項及び第2項の規定により、指定介護療養型医療施設 (旧法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。) の従業者、設備及び運営に関する基準について定めるものとする。</p> <p>(基準) 第2条 指定介護療養型医療施設における指定介護療養施設サービス (旧法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。第3号において同じ。) の提供に関する次に掲げる記録の保存期間は、5年間とする。 (1) 入院患者に対する身体の拘束その他の行動を制限する行為を行った場合におけるその態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びにその理由の記録 (2) 入院患者又はその家族から受け付けた苦情の内容等の記録 (3) 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合における当該事故の状況及び当該事故に際して採った措置についての記録 2 指定介護療養型医療施設の設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。 3 入院患者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとするよう努めなければならない。 4 療養病床を有する病院 (平成24年3月31日において、医療法施行規則 (昭和23年厚生省令第50号) 第52条の規定の適用を受けていたものに限る。) である指定介護療養型医療施設の看護職員 (看護師又は准看護師をいう。) 及び介護職員の員数の基準は、規則で定める。</p>	<p><u>旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則</u></p> <p>(趣旨) <u>第1条 この規則は、旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例 (平成24年長野県条例第54号。以下「条例」という。) の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。</u></p> <p><u>(看護職員及び介護職員)</u> <u>第2条 条例第2条第4項の規定により定める看護職員 (看護師又は准看護師をいう。以下この条及び次条において同じ。) 及び介護職員の員数の基準は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</u> (1) 療養病床 (医療法 (昭和23年法律第205号) 第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下この項及び第4条において同じ。) に係る病室によって構成される病棟 (療養病床が病棟の一部である場合は、当該一部。以下この項において「療養病床に係る病棟」という。) に置くべき看護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が8又はその端数を増すごとに1以上 (2) 療養病床に係る病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が4又はその端数を増すごとに1</p>	<p>長野県指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱</p> <p>(趣旨) 第1 この要綱は、「旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例」 (平成24年長野県条例第54号。以下「条例」という。) 及び「旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則」 (平成30年長野県規則第19号。以下「規則」という。) の施行に関し、条例、規則及び「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準 (平成11年3月31日厚生省令第41号) (以下「基準省令」という。)」に定める指定介護療養型医療施設サービス等に関する基準の趣旨及びその運用について、必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(1) 苦情解決 苦情解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」 (平成12年6月7日付厚生省局長通知) が定められていることから、参考にされたい。</p> <p>(2) 記録の整備 基準省令第36条第2項の「その完結の日」とは「そのサービス等を提供した日」とする。具体的には、サービス計画については、計画の目標期間が完了した日とし、サービス内容、事故及び苦情等の記録については、その記録に関連したサービスや対応が終了した日とする。このため、利用者との契約が継続している間、当該利用者に関するすべての記録を保存することを定めたものではない。</p> <p>(3) 内装等の木材の利用 事業所の設備の内装等への木材の使用については、できるだけ県産材の利用に努めること。</p> <p>(4) 非常災害対策 「非常災害に関する具体的計画」を定めるにあたっては、施設の立地条件に応じて災害の種類 (火災、風水害、地震、土砂災害等) や時間帯 (昼間、夜間) 等の様々な状況を想定して策定しなければならない。</p> <p>(5) 介護 基準省令第18条第2項「1週間に2回以上」とあるのは、事業所における入浴回数の最低限度を定めたものである。このため、利用者及びその家族の希望や利用者の心身の状況に応じて、週2回以上の適正な回数を実施されるよう努めなければならない。</p> <p><u>(6) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会</u> <u>条例第2条第7項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」 (以下「身体拘束適正化検討委員会」という。) とは、身体拘</u></p>

<p>5 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院（平成 24 年 3 月 31 日において、医療法施行規則第 52 条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設の従業者の員数の基準は、規則で定める。</p>	<p>以上</p> <p>2 前項の常勤換算方法とは、同項第 1 号に掲げる看護職員及び同項第 2 号に掲げる介護職員（以下この項において「看護職員等」という。）のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該指定介護療養型医療施設において常勤の看護職員等が勤務すべき時間数で除することにより常勤の看護職員等の員数に換算する方法をいう。</p> <p>（従業者）</p> <p>第 3 条 条例第 2 条第 5 項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 医師、薬剤師及び栄養士 それぞれ医療法上必要とされる数以上</p> <p>(2) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員 常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が 5 又はその端数を増すごとに 1 以上</p> <p>(3) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上</p> <p>(4) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士 1 以上</p> <p>(5) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき精神保健福祉士又はこれに準ずる者 1 以上</p> <p>(6) 介護支援専門員 1 以上（老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を標準とする。）</p> <p>2 前項の常勤換算方法とは、当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該指定介護療養型医療施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p>	<p>東等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、支援相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、身体拘束適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、事故防止委員会及び感染対策委員会については、関係する職種等が身体拘束適正化検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。身体拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</p> <p>指定介護療養型医療施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>① 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>② 介護職員その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体拘束等について報告すること。</p> <p>③ 身体拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p>
<p>6 療養病床を有する病院（平成 24 年 3 月 31 日において、医療法施行規則第 51 条の規定の適用を受けていたものに限る。）及び老人性認知症疾患療養病棟を有する病院（平成 24 年 3 月 31 日において、医療法施行規則第 51 条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設の廊下の幅の基準は、規則で定める。</p>	<p>（廊下の幅）</p> <p>第 4 条 条例第 2 条第 6 項の規定により定める廊下の幅の基準は、次の各号に掲げる施設の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 療養病床を有する病院である指定介護療養型医療施設 次のア及びイに掲げる施設の区分に応じ、それぞれア及びイに定める基準</p> <p>ア 指定介護療養型医療施設（イに掲げるものを除く。） 患者が使用する廊下が療養病床に係る病室に隣接する場合は、内法による測定で、1.2メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある場合は、内法による測定で、1.6メートル以上とすること。</p> <p>イ ユニット型指定介護療養型医療施設（施設の全部において少数の病室及び当該病室に近接して設けられる共同生活室（当該病室の入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所ごとに入院患者の日常生活が営まれ、その者に対する支援が行われる指定介護療養型医療施設をいう。） 1.2メートル以上とすること。ただし、中廊下にあつては、1.6メートル以上とすること。</p> <p>(2) 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設 患者が使用する廊下が老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する場合は、内法による測定で、1.2メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある場合は、内法による測定で、1.6メートル以上とすること。</p>	<p>(7) 身体拘束等の適正化のための指針</p> <p>指定介護療養型医療施設が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>① 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>② 身体拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体拘束等の発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>⑦ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>(8) 身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修</p> <p>介護職員その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護療養型医療施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護療養型医療施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年 2 回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束適正化の研修を実施することが重要である。</p>

<p>7 指定介護療養型医療施設は、身体の拘束その他の行動を制限する行為（以下この項において「身体拘束等」という。）の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> <p>8 前各項に定めるもののほか、指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営に関する基準は、平成25年3月31日において当該指定介護療養型医療施設が従うべき当該基準の例による。</p> <p>附 則 この条例は、平成25年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 この条例は、平成30年4月1日から施行する。</p>	<p>附 則 この規則は、平成30年4月1日から施行する。</p>	<p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p> <p>(9) 利用料等の受領</p> <p>基準省令第12条第1項は、指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護療養施設サービスについての患者負担として、介護保険法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用（食事の提供に要する費用、入院に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除いて算定。）の額の1割、2割又は3割（介護保険法第50条又は第69条の規定の運用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>(10) (1)から(9)までに定めるもののほか、指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営に関する基準は、平成25年3月31日において当該指定介護療養型医療施設が従うべき基準（※）の例による。</p> <p>※「従うべき基準」とは、基準省令の解釈通知「健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」をいう。</p> <p>附 則 この要綱は、平成25年6月1日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成30年8月1日から施行する。</p>
--	---------------------------------------	---